

ANAMNESI di _____ (Cognome e Nome dell'atleta)

1)E' stato dichiarato non idoneo o sospeso per accertamenti presso altri Centri? **SI** **NO**

2)Con riferimento a genitori , nonni, zii e fratelli dell'Atleta, ci sono stati casi di:

morte improvvisa prima dei 40 anni ; malattie cardiovascolari ;

ictus ; ipertensione ; diabete ;

NESSUNO DEI PRECEDENTI

3)L'Atleta assume regolarmente farmaci?

SI **NO**

Se Si quali? _____

4)Fuma? **SI** **NO** n° al di _____ Alcool? **SI** **NO** occasionalmente

5)Per Atleta FEMMINILE: 1° mestruazione a che età? ____ ultima mestruazione ____/____/____

6)Ha mai avuto svenimenti, capogiri, perdita di conoscenza? **SOTTO SFORZO** **A RIPOSO** **NO**

7)Ha mai avuto dolori al petto, palpitazioni, battiti irregolari? **SOTTO SFORZO** **A RIPOSO** **NO**

8)L'Atleta ha avuto episodi convulsivi?

SI a che età _____ **NO**

9)L'Atleta ha mai sofferto di reumatismi del sangue?

SI **NO**

10)L'Atleta ha mai sofferto di allergie?

SI **NO**

Se Si quali? _____

11)Deve segnalare interventi chirurgici/ricoveri ospedalieri?

SI **NO**

appendicectomia ; adenoidectomia ; tonsillectomia ; ernia del disco ; LCA ; menisco ; altro _____

12)L'Atleta ha mai subito infortuni significativi?

SI **NO**

Di che tipo? fratture ; distorsioni ; lussazioni ; traumi cranici ;

Quali: spalla ;omero ; radio ; ulna ; polso; anca ; femore ; ginocchio ; tibia ;

perone ; altro _____

13)E' portatore di monorgano (un solo rene, un solo occhio, un solo testicolo,...)?

SI **NO**

Quali? _____

14)L'Atleta attualmente soffre di qualche patologia?

SI **NO**

Se Si quali? _____

15)L'Atleta è mai risultato positivo al Covid-19? **SI** Se si quando? _____ **NO**

**Firma leggibile dell'interessato/a
o del tutore se minore**

INFORMAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI
DECRETO LEGISLATIVO 30 giugno 2003, n. 196
Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali

Informato che

- La legge 196/03 ed il Regolamento Europeo 679/16 prevedono la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati Personali. Secondo tali disposizioni il trattamento dei dati registrati nell'Archivio Computerizzato e cartaceo, sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza;
 - I dati rientranti tra quelli qualificati dalle leggi vigenti come personali e/o sensibili, che verranno richiesti all'atto di sottoporsi alle prestazioni sanitarie, obbligatori per legge, sono necessari ai fini dello svolgimento delle funzioni istituzionali e saranno utilizzati e conservati, nel rispetto della richiamata normativa, per fini sanitari ed amministrativi;
 - I dati suddetti potranno essere archiviati sia su supporto cartaceo che magnetico e sono conservati nella memoria elettronica di Areamedica22 e/o in archivi chiusi a chiave ed accessibili solo al personale autorizzato;
 - Per accedere alla Sua scheda personale è necessario inserire una password personale, ogni accesso viene registrato ed eventuali abusi scoperti e segnalati;
 - La raccolta dei Suoi dati ha esclusiva finalità clinica, essi sono normalmente trattati dal medico curante e dai consulenti di Areamedica22 e la raccolta dei dati è finalizzata alla compilazione di una scheda di lavoro oltre che per fini fiscali;
 - La mancanza del conferimento dei dati personali comporta la impossibilità a erogare la prestazione;
 - Il personale addetto all'organizzazione di Areamedica22 avrà la possibilità di contattarLa telefonicamente o a mezzo posta elettronica per eventuali comunicazioni organizzative;
 - I dati anagrafici, i referti e quant'altro necessari saranno comunicati, in base alle norme, all'INPS, all'Agenzia per l'impiego e, previa specifica richiesta, all'autorità giudiziaria ed ad ogni Ente destinatario per legge o per regolamento;
 - Qualora dovesse essere necessario comunicare i Suoi dati per finalità di ricerca scientifica o di statistica, gli stessi saranno trasmessi in forma anonima.
 - In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:
 - a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
 - b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
 - c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
 - d) ottenere la limitazione del trattamento;
 - e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
 - f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
 - g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
 - h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
 - i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
 - j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.
- Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a , all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail
- Trattandosi inoltre di dati sensibili di cui all'art. 22 della legge 196/03 e artt. 9 e 10 del Regolamento UE 679/16 (i dati idonei a rilevare le origini genetiche, etniche, dati genetici, biometrici e sullo stato di salute), siamo comunque tenuti a conservare l'assoluto anonimato sulla Sua persona e, qualora i dati stessi dovessero essere impiegati per fini statistici e/o dovessero essere oggetto di lavori di ricerca o pubblicitari in lavori scientifici, saremo comunque obbligati al mantenimento del più completo anonimato, sia per quanto concerne il materiale fotografico che per tutti i dati anagrafici a Lei relativi e comunque non dopo aver ottenuto una Sua ulteriore autorizzazione;
 - In nessun caso la Sua identità può essere rivelata se non previo il Suo ulteriore consenso scritto ed autorizzazione dal Garante per la Privacy;
 - Il referto viene consegnato direttamente al soggetto interessato ed i dati raccolti in cartella resi inaccessibili a terze persone non autorizzate dalla stessa persona interessata;
 - I dati Sanitari vengono conservati in un apposito archivio elettronico la cui segretezza è tutelata dalla Direzione Sanitaria, mentre i dati relativi alle generalità saranno trattati dai responsabili della reception.

DICHIARA

Di acconsentire al trattamento dei propri dati personali e sensibili, necessari ai fini dello svolgimento delle funzioni istituzionali nel rispetto della citata normativa, per fini sanitari ed amministrativi.

DATI DELL'INTERESSATO (in caso di minore indicare i dati del genitore)

Cognome _____ Nome _____

Data nascita (gg/mm/aaaa) _____ Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____

Recapito telefonico _____ @mail _____

Data _____

Firma leggibile dell'interessato/a o del tutore se minore _____